

中国延辺州留守人口の現状調査

崔 文 香
劉 芸

1. 研究の背景

歴代の統治者の国境政策と少数民族自身の歴史的発展の原因、並びに東北地域移民の農耕開拓などの地理と気候の影響を受け、中国朝鮮族の大半は長期的に中国東北地域に留まっている。全国的な範囲から見ると、吉林・黒竜江・遼寧の三省の朝鮮族人口が最も多いのである^{1, 2)}。そして東北三省のうち、朝鮮族人口が一番多いのは吉林省である³⁾。第六回人口調査の結果によると⁴⁾、全国朝鮮族の総人口は183.09万人で、第五回の人口調査より凡そ9.29万人減少しており、うち吉林省の朝鮮族人口は約104万人で、朝鮮族総人口の56.83%を占める。延辺州の朝鮮族人口は約79.29万人で、吉林省の朝鮮族人口の約76.72%を占めている。

20世紀八十年代以来、改革開放の影響を受け、数多くの内地人口は国内沿海の開放都市に流れました、中に農村にいた朝鮮族人口も少なくなく、朝鮮族地域の人口構造は既に変わっている。かつ周知のように朝鮮族は国境を跨ぐ民族であり、北朝鮮・韓国との経済文化交流の中で、朝鮮族はずっとかけ替えのできない重要な役割を果たしてきた、その外交関係に対する直接・間接的な影響も比較的大きいのである。特に九十年代初め中韓が外交関係を結んだ後、朝鮮族地域はその特殊な地理的位置と経済人文環境により、朝鮮族の農村人口が大量に韓国に流出し、中国が韓国に対する労務輸出量も大幅な増加傾向を見せた^{5, 6, 7)}。朝鮮族の女性がほぼ全員が外国へ出稼ぎに行っている地域もあり、そのため朝鮮族の農村人口の流失が大きく、多くの村落で空巢現象が日々深刻となり、これは朝鮮族の農村家庭の健全発展にマイナスな影響を与えるだけでなく、少数民族居住地域の社会安定にも一定の影響を及ぼしており、並びに僻地地域の安全を破壊する不安定要素にもなりうる。更に心配されるのはこれら地域で人口流出に伴って出現した所謂「留守人口」現象であり、留守高齢者・留守配偶者（留守夫・留守妻）・留守児童など様々な留守人口問題により朝鮮族地域と家庭は未曾有の苦境に直面しており、それは朝鮮族の人々の生活の質を下げるだけでなく、民族地域と調和のとれた農村建設にも大きな衝撃を与えている。

2. 概念の定義

(1) 留守児童

本研究における農村留守児童の定義は、親の一方或は双方が生活のために出稼ぎに行き、子と親の双方或は一方が通年で三か月以上別れて生活をし、並びに親の何れの祖父母・親戚或は知人により養育し、年齢は0～16歳の間、農村或は城鎮で暮らし、農村戸籍を有する幼少児童⁸⁾。

(2) 留守高齢者

本研究における農村留守高齢者の概念は、一部或は全ての子が長期（一般的3か月以上を指す）に戸籍所在地から離れて他の地域・外国で定住並びにその他の経済的活動を行い、農村家庭で留守する者のうち60歳以上、農村戸籍を有する高齢者⁹⁾。

(3) 留守妻／夫

本研究における農村留守妻／夫は夫婦のうち、一方の出稼ぎ期間が3か月以上で、在宅で留守をして一人で生産活動・高齢者扶養・育児などの義務を負う妻／夫を指す¹⁰⁾。

3. 研究結果

3.1 留守児童の生存現状

留守児童は労働力の移転に伴って出現した特殊グループ・弱者グループであり、関心されるべきグループである。本研究における農村留守児童の定義は、親の一方或は双方が生活のために出稼ぎに行き、子と親の双方或は一方が通年で三か月以上分れて生活をし、並びに親の何れの祖父母・親戚或は知人により養育し、年齢は0～16歳の間、農村或は城鎮で暮らし、農村戸籍を有する幼少児童である¹¹⁾。2012年延辺州の6の市と2の県の計5万人余りの留守児童がおり、かつこれからの8～10年間でも留守児童の数は全州児童青少年のうちで相当な割合を占め続けるであろうとするデータがある。

3.1.1 調査ツールの選択

本研究の調査ツールは以下のいくつかを含む：即ち留守児童の社会人口学特徴・親及び後見人特徴・児童の人間関係特徴・社会資本など。具体的な処理方法は以下の通りである：社会人口学特徴としては、民族を朝鮮族、漢族及びその他の民族に分ける；年齢グループは10～14歳と15～18歳に分ける；居住地を農村と城鎮に分ける；一人っ子の状況はハイ・イイエに分ける；学習成績の自己評価は低・中・高三つのクラスに分ける；親との連絡頻度を週1・月1・二月1以上に1回に分ける；留守児童の親の教育レベルは小卒・中卒・高卒及びそれ以上に分ける；親の不在状況を双方不在・片方不在の二グループに分ける；不在時間は3～6か月・6～12か月・1年以上に分ける；育児（をする者）タイプは隔世（一つ上の世代）・父或は母・その他に分ける；人間関係の特徴は親との関係・先生との関係・友達との関係をそれぞれに考察し、それを良い・

普通・悪いの三段階に分ける；親が有する子の数は1人・2人・3人以上で分類する；扶養する孫の数は1人・2人・3人以上で分類する；不在する子の行き先を国内・国外の二グループに分ける；不在する子と家族の連絡状況をいつも連絡・たまに連絡・連絡なしに分ける。

本研究で採用する児童社会資本評価表は香港城市大学の李万新¹²⁾が開発した児童社会資本評価表を基に本研究での需要に応じて修正したものであり、専門家の評価及び予備実験を経て、信頼性が保障されている。本評価表は構成型社会資本と認知型社会資本の二つが含まれている¹³⁾。構成型社会資本は人間関係と社会参加の2つの範囲と20の項目で構成され；認知型社会資本は社会支持・互恵・信頼・安全と社会凝集力の5つの範囲20の項目で構成されている。各項目は4段階評価を採用し、構成型社会資本の評価方法は「まったくしない」が1点、「たまにか」が2点、「いつも」が3点、「常に」が4点となり；認知型社会資本の評価方法は「まったく同意しない」が1点、「比較的同意しない」が2点、「同意」が3点、「完全に同意」が4点となる。得点が高ければ高いほどその個体の社会水準が高いこととなる。本研究では、評価表の Cronbach's $\alpha = 0.90$ 。社会資本の水準分けは以下のように：価値表平均点 ≤ 2.00 は低社会資本水準；2.00～3.00点は中社会資本水準；得点 > 3.00 点は高社会資本水準¹⁴⁾。

3.1.2 調査方法

本研究は集落抽出法を採用する。吉林省の朝鮮族居住区から四つの県市を選び、各県市から朝鮮族・漢族の中学を一つ選び、各学校の1～3年生のクラスから一つを選び、トータルで2000枚の調査票を配布した。回収した有効調査票は1483枚、回収率は74.15%であった。本研究は825名の留守児童に関連するデータのみの分析を行った。正式な調査前に、全研究員に対して統一な育成訓練を行っており、正式な調査では課題責任者が現場指導を行う。研究員は調査に参加する全学生に今回調査の目的と匿名原則の説明を行い、調査票にある各項目で中学生が理解しにくい言葉を逐一に説明し、担任或いは科目担当の先生の協力のもとに調査票を配布し、記入後、研究員がその場で回収を行う。データ入力の正確性を保つため、全てのデータの入力で二人体制をとる。データ入力完了後、データベースに対しロジックチェックを行い、問題が発見された場合、直ちにオリジナルデータと照合・修正を行う。全てのデータはSPSS 19.0ソフト中国版で整理分析を行う。

3.1.3 調査結果

(1) 留守児童の社会人口学特徴

調査された全ての留守児童のうち、女子の比率は男子よりやや高い。漢族とその他の民族はわずか19.4%しかなく、残り全てが朝鮮族の留守児童である。城鎮に住む留守児童は農村より多く、67.9%を占めていた。小学生段階の児童は69.8%を占めており、大半を占めているのは一人っ子で、その割合は71.4%である。自己成績評価が低い留守児童は29.7%、中は34.3%、高はわずかに36.0%である。農村空洞化現象が深刻さ^{3, 15-17)}に加え、学校統合・配置調整などの背景の下、大半の農村留守児童は城鎮で勉強しており、保護者或いは後見人が都市で勉強の付き添

いをする現象は今では珍しくもなく、本調査の結果でも70%近くの留守児童が城鎮で勉強していることを示している。家庭教育の欠如、親の監督の欠如がために留守児童の勉強に計画性はなく、宿題の提出遅れ或いは未提出をする学生が比較的多く、成績の向上も難しく、劣等感を感じることが強く、本調査の結果で自己成績評価が中或いは低の留守児童が64.0%いることも間接的にこのことを物語っている¹⁸⁾。親との連絡頻度が週1のものは75.6%を占めており、大半の親は電話を通して児童と連絡を取っている。留守児童の社会学人口特徴は表1が示す通りである。

表1 留守児童の社会学人口特徴 (n=825)

項 目	分 類	人 数	構成比率 (%)
性別	男	385	46.7
	女	440	53.3
民族	漢族	149	18.1
	朝鮮族	665	80.6
	その他の民族	11	1.3
年齢	満10～14歳	576	69.8
	満15～18歳	249	30.2
居住地	農村	265	32.1
	都市	560	67.9
一人っ子状況	一人っ子	589	71.4
	非一人っ子	236	28.6
学業成績	悪い	245	29.7
	中くらい	283	34.3
	良し	297	36.0
連絡頻度	1回/週	624	75.6
	1回/月	115	13.9
	1回/2月	86	10.5

(2) 留守児童後見人の状況及び人間関係の特徴

表2が示すように、留守児童の保護者と後見人の特徴を分析すると、父親が高卒以上は52.8%、母親が高卒以上は52.4%、双方保護者の学歴はほぼ同じである。留守児童の親の不在タイプを分析すると、双方不在の割合が最も高く、56.8%にのぼる、何れか一方の不在率も43.2%を占めている。何れか一方或いは双方の不在時間が一年を超すものは73.1%にのぼる。電話・QQ（中国におけるネット通信ツールの一種）などの新しい媒体の普及率が高いため、大半の留守児童は頻度に親と連絡をしており、その頻度は週1が最も多くで、75.6%を占めており；その次は月1で、13.9%であり、二月以上1回は10.4%である。親不在時の留守児童の育児タイプは主に隔世（一つ上の世代）によるもので、47.0%を占めており；シングルは29.6%、その他のタイプも23.4%とその占める割合は高いのである。

本調査の結果によると、留守児童の親双方が出稼ぎに行く比率は56.8%にのぼり、不在時間

が1年以上の割合も73.1%と高く、延辺地域留守児童の「親双方の不在率が高い」、「留守時間が長い」の特徴が証明された。大半の保護者の外国への出稼ぎは違法滞在状態にあり、海外に居る時間は少なくとも三年、長いものは十年で、それにより留守児童に喪失感・無力感・遺棄され感が生まれている¹⁹⁾。本調査によると、47%の留守児童は祖父母或いは外祖父母によって育てられている。そして長年親戚・担任或いは全寮制の児童福利機構に預けられ、「事実上の孤児」或いは「事実上の遺棄（された児童）」となり、愛情の欠如と居候の苦痛を嘗め尽くす留守児童も23.4%いる；本調査の中で留守児童と父親或いは母親と生活している留守児童は29.6%しかなく、彼らも「事実上のシングル家庭」チルドレンとなっている。

留守児童の人間関係特徴を分析すると、親との関係が良いと回答した児童は80.5%・先生との関係が良いと回答した児童は68.0%・友達との関係が良いと回答した児童は73.7%であった。留守児童の中で、自分と親・先生・友達との関係が良くないと思う割合はそれぞれに4.5%・4.7%・4.5%であり、占めている割合こそ高くないものの、それでも40名近い留守児童が非常に危険な段階にあることを示している、彼らは肉親からの親心を得られず、先生からのケアを得られず、仲間からの関心を得られず、集団と打ち解け合えず、他人との交流が苦手、孤独・反逆であるため行為が過激・心がアンバランスになりやすいのである。家庭教育は啓蒙教育であり、人の一生の歩みに関わる重要な教育である^{20, 21)}。良き家庭教育の雰囲気は直接、子の体・心・行い・人格と知力の健康的発展に影響を及ぼす。親から愛情と通常な家庭雰囲気が欠如した環境で成長した児童はしばしば安全感に欠け、社会適応能力と人付き合い能力も比較的低く、彼らは障害なきコミュニケーションルートに欠け、特に青少年期の生理・心理的变化による悩みと衝突・迷いと衝動を適時に親に訴えることができず、専門カウンセラーからの助けも得られず、常軌から逸脱する行為に走りやすいのである^{22, 23)}。留守児童後見人の状況及び人間関係の特徴は表2の通りである。

表2 留守児童後見人の状況及び人間関係の特徴（n=825）

項 目	分 類	人 数	構成比率（%）
父親の学歴	小学校	47	5.7
	中学校	342	41.5
	高校以上	436	52.8
母親の学歴	小学校	69	8.4
	中学校	324	39.2
	高校以上	432	52.4
両親の不在タイプ	両親共に不在	469	56.8
	片方不在	356	43.2
不在時間	3か月～	76	9.2
	6か月～1年	146	17.7
	1年～	603	73.1

連絡頻度	1 回/周	624	75.6
	1 回/月	115	13.9
	1 回/2 月	86	10.5
監護タイプ	隔世	388	47.0
	シングル	244	29.6
	その他	193	23.4
親子関係	良し	664	80.5
	普通	124	15.0
	悪い	37	4.5
先生との関係	良し	561	68.0
	普通	225	27.3
	悪い	39	4.7
仲間との関係	良し	610	73.9
	普通	178	21.6
	悪い	37	4.5

(3) 留守児童社会資本の現状

児童の社会資本は構成型社会資本と認知型社会資本が含まれている。本調査は4段階評価法で児童の社会資本に対して判定をし、得点が高いほど社会資本が多いことを示し、逆は、社会資本が少ないことを示すのである。

調査結果によると（詳しくは表3を参照）、延辺地域留守児童の社会資本全体の平均得点は 2.65 ± 0.38 点で、中クラス水準にある。そのうち、認知型社会資本は比較的高い水準にあるが、しかし構成型社会資本は中の下水準にある。全項目の中で「親或いは友達と自分の秘密について話す」と「親と一緒に旅行する」の得点は低水準にある。留守児童は親或いは親しい友達と自分が成長と発展過程で遭遇した勉強の問題・交友の問題・思春期の困惑や将来生活に対する思いなどの話題を話せることを非常に望んでいる、しかし大半の留守児童にこのような機会に欠けている。認知型社会資本の社会凝集力の平均値が最も高く、その次が互惠・信頼・社会支持と安全である。留守児童は親からの世話と保護に欠け、先生と仲間から得られる支持も比較的小なく、全体的に安全感が比較的低いのである。構造型社会資本で社会参加の平均点は人間関係のよりやや高いのである。人間関係の得点が比較的低く、それは親の不在による家庭機能の弱体化と関係あるかもしれない。

表3 留守児童社会資本の各範囲の得点 ($\bar{X} \pm SD$, n=1069)

次 元	数値範囲	$\bar{X} \pm SD$
構造型社会資本	1～4	2.15 ± 0.47
人間関係	1～4	2.25 ± 0.56
社会関与	1～4	2.28 ± 0.52
認知型社会資本	1～4	3.17 ± 0.41
社会支持	1～4	3.14 ± 0.50
互惠	1～4	3.21 ± 0.53
安全	1～4	3.08 ± 0.68
社会的凝集力	1～4	3.22 ± 0.57
信頼	1～4	3.20 ± 0.50
総社会資本	1～4	2.65 ± 0.38

3.2 留守高齢者の生存現状

2017 年末までに、延辺州の総人口は 212 万人で、うち 60 才以上の高齢者は 44.09 万人で、全州総人口の 20.8% を占めており、既に全国平均水準より 4.2% 高くなり、かつそれは年平均 4.5% 前後のスピードで急速に増加している。延辺州の高齢者には数が多い・空巢高齢者が多い・一人暮らしが多い・要介護が多い・養老需要が多層化しているという特徴があり、しかしわが州の家庭は小型化・核家族化・空巢化・養老機能弱体化・高齢者の生活の世話と疾病看護の任が重い現象が現れている²⁴⁾。本研究における高齢者の概念は一部或は全ての子が長期（一般的 3 か月以上を指す）に戸籍所在地から離れて他の地域・外国で定住並びにその他の経済的活動を行い、農村家庭で留守する者のうち 60 歳以上、農村戸籍を有する高齢者である。

3.2.1 調査ツールの選択

本研究の調査ツールは以下のいくつかの項目を含む。即ち留守児童の社会人口学特徴・生活労働状況・健康医療状況・社会資本などである。具体的な処理方法は次の通りである：①社会人口学特徴の中で、民族を朝鮮族、漢族及びその他の民族に分ける；年齢グループは三段階に分け、即ち 70 歳及び以下・70～80 歳・80 歳以上；教育レベルは小卒・中卒・高卒・（大学程度の）高等専門学校以上に分ける；婚姻状況は配偶者の有無に従い二グループに分ける；不在の子が家族と連絡する状況はいつも連絡・たまに連絡・連絡なしに分ける。②留守高齢者の生活労働状況及び健康医療状況、家庭の収入源を調査項目に含む；生活での最大な苦境については次の 6 つの体系区分に区分する。即ち寂しい・収入が低い・受診困難・生活の世話をする者がいない・孫の教育が難しい・家事農作業が辛い。健康医療状況は主に自己健康状況判断、即ち健康・体が弱い・慢性病率はかかっている・重大な疾病にかかっているという 4 つに区分する。この他新型農村合作医療保険に加入しているか否かの調査も行う。③社会資本の測定は先人社会資本評価表を採用し²⁵⁾、米国学者であるノーマン・アプホフの開発を基に本研究での需要に応じて修正したものであり、専門家の評価及び予備実験を経て、信頼性が保障されている。社会資本調査の調査票

は構成型社会資本と認知型社会資本の測定が含まれており、うち構成型社会資本は7項目で構成され、認知型社会資本は10項目で構成され、得点が高いほどその個体が有する社会資本が豊かであることを意味する。この評価表の Cronbach's alpha 係数は 0.725、各範囲の Cronbach's alpha 係数平均は 0.6 より大きいである。

3.2.2 調査方法

今回の調査は延辺州高齢者委員会・女性聯合などの部門の協力のもと、朝鮮族が集まる二つの市を選択し、各市からそれぞれに二つの村を選択して調査をし、全部で 451 名の留守高齢者を調査した。農村高齢者の文化水準及び調査票記入の困難を考慮し、研究者は調査票の各項目に対しじっくりと説明をして上で、留守高齢者の口頭回答に従い事実を記入した。並びに SPSS1 9.0 システムでデータを分析と処理をしている。

3.2.3 調査結果

(1) 留守高齢者の一般的社会人口学特徴

今回の調査対象は家庭（血縁家庭を指し、高齢者の全ての子を含む）の一部或は全ての子が長期（通常は半年以上）に農村居住地から出稼ぎ或いはその他の職業につき、そして農村家庭で留守する 60 歳以上の高齢者である。調査結果によると、留守高齢者のうち朝鮮族は 69.2% を占めており、これも延辺朝鮮族自治州の実情と一致する。今回調査の結果では、高齢女性の留守人口は男性の数を大幅に超えていることが示されている。他の研究で^{26, 27, 28)}、平均予想寿命の面で、女性は男性よりわずかに高いこととなり、今回の調査結果と一致する。

本調査によると、教育レベルの面で、農村留守高齢者は比較的低い層にある。相対的に言うと、国内その他の地域に比べ、文化レベルは比較的高いである。湖北省農村の留守高齢者を調査したものの結果に基づくと、現地の高齢者のうち 56.5% の人は学校に通ったことがなく、非識字者であり；わずか 1.8% の留守高齢者が高校レベルの文化水準を有する、これらの数字から見て分かるように延辺地域の留守高齢者の文化レベルは相対的に比較的高い水準にある²⁹⁾。

配偶者と生活しているか否かは高齢者の命の質と需要の満足に直接的な影響ある。本研究は留守高齢者の婚姻状況に対し配偶者の有無の区別をただけである。比較的多くの留守高齢者に配偶者がおり、58.1% を占めている。留守高齢者の婚姻状況の一番の特徴が配偶者喪失率の高さであり、半分近いがそれにあたる。配偶者喪失の面で、女性は男性より高く、年齢が高ければ高いほどその喪失率も高いのである。

全調査対象の中で、「不在する子と家族はいつも連絡している」と回答した者は 80% を占めており、たまに連絡が 17.8%、連絡しないのが 2.2% である。調査サンプルの中、不在する子の大半が国を跨いだ移動であり、帰省するコストが比較的に高く、様々な条件制限もある。子の出稼ぎは、留守高齢者の孤独感と寂しさを大きくしており、不在する子がいつも電話・テレビ電話などの方法で家族と密接な連絡をとることは世代関係間の交流を促し、留守高齢者の孤独感の解消になる。留守高齢者の社会人口学特徴は表 4 で示している通りである。

表 4 留守高齢者の社会人口学特徴（％，n=451）

項 目	類 別	頻 数	割合（％）
民族	朝鮮族	312	69.2
	漢族及その他の民族	139	30.8
性別	男	162	35.9
	女	289	64.1
教育レベル	小学校	96	21.4
	中学校	154	34.2
	高校	158	35.0
	高等専門学校以上	43	9.4
婚姻状況	配偶者有り	262	58.1
	配偶者無し	189	41.9
不在子供と家族の連絡状況外	いつも	361	80.0
	たまに	80	17.8
	しない	10	2.2

（2）留守高齢者の生活労働状況及び健康医療状況

留守高齢者の生活労働状況及び健康医療状況は表5が示す通りである。今回の調査結果によると、留守高齢者の主な経済収入源は子から頂く生活費であり、72.1％を占めている、その次は自身が行う農作業より得たもので、23.0％を占めている。商売或いは集団の配当を頼りにする高齢者もあり、それぞれが2.7％と2.2％を占めている。対象者が（自身の）生活水準が現地でどの層に属するかを質問された時、40.2％の高齢者は貧困家庭と回答、55.8％が中流と回答、見て分かるように大半の留守高齢者の生活は現地で中流及び以下の水準にある。大半の留守高齢者の経済状況は子の出稼ぎにより明らかな改善がないことが分かり、その生活水準は低く、貧困にあることが普通である。

留守高齢者が生活で直面する最大な苦境は順番に収入が低い（41.4％）・受診が困難（19.3％）・生活の世話をする者がいない（18％）・寂しい（12.4％）・家事農作業がづらい（4.9％）・孫の教育が難しい（4.0％）である。

延辺地域は僻地の経済未発達エリアに属し、留守高齢者が直面する最大の困難は経済的貧困である³⁰⁾。大半の高齢者の物質的生活は一定の改善がされたものの、しかし調査を通じて経済的困難は依然と留守高齢者の一番の難題であることが判明しました。二番目が受診困難問題であり、貧困人口特に貧困高齢者の医療保障問題は依然と我々が解決を図るべき重要な問題である。養老保険制度の完備・健全な医療保険制度の設立・長期的介護保険制度の設立を模索することは留守高齢者の社会保障問題解決のキーパーソンである。生活の世話は養老及び高齢者の生活の質に極めて重要な影響があり、子が不在な時、留守高齢者が受けられる生活の世話の資源も減少する、これは本研究の留守高齢者世話の欠如状態と一致する。留守高齢者が直面する四番目の困難は生活の寂しさ問題である。精神的需要は高齢者の最も強い需要であり、彼らは自身の感情を自分が

愛した者に託すことを望み、同時に子と身内から愛を得たい³¹⁾。多くの子は扶養義務を物質的供給と誤って認識し、親へ精神的ケアを疎かにしたため、親が家庭の中で明らかな孤独を感じさせている。

個体が自身の体の状況の認識は健康を評価する重要な指標であり、心身の健康と幸福度を判断する重要な指標でもあり、ある程度において留守高齢者の実際の健康状況を反映できる。調査された全ての留守高齢者のうち、ただ5.3%の者が自分を健康と考え、40.6%の者は自分の体は弱いと考え、37.7%の者は慢性病にかかっていると回答し、16.4%の者は重大な疾病にかかっていると回答した。451名の留守高齢者のうち、94.7%が農村合作医療保険に加入しており、加入していない者ただ24名しかない。上の表が示しているように、半分以上の留守高齢者は慢性病或いは重大な疾病にかかっている。慢性病率は比較的安定にとある地域の住民の健康状況を反映でき、一般的状況下で慢性病患者の体は弱く・健康状況もよろしくなく、衛生サービスに対する需要と利用もそれに応じて高くなる³²⁾。多くの農村留守高齢者は村の衛生室の条件が悪く、専門的水準の高い医療人員がいない、県城まで行きたいが、付き添ってくれる子或いは親族がいなく、受診に多くの困難があると口にしていた。

農村留守高齢者の生存状況の分析を通して、延辺地域の留守高齢者に普遍的かつ共通的に存在する問題は体が弱くて病気が多い、精神的な孤独、生活における相対的な貧困・病気の際の世話(する者)の欠如、社会的ケアの不足であることを導き出すことができる。

表5 留守高齢者の生活労働状況及び健康医療(%, n=451)

項目	類別	頻数	構成比(%)
家庭の主な収入源	農業	104	23.0
	集団の利益分配	10	2.2
	子供からの仕送り	325	72.1
	商売	12	2.7
現地における生活水準	比較的に良い	18	4.0
	普通	252	55.8
	貧困	181	40.2
生活の中で最も困難なこと	生活の寂しさ	56	12.4
	収入が低い	187	41.4
	病気の際の診療が難しい	87	19.3
	生活の面倒を見る人がいない	81	18.0
	孫の教育が難しい	18	4.0
	家事・農作業の負担が重い	22	4.9
健康状況	健康	24	5.3
	体が弱い	183	40.6
	慢性疾病にかかっている	170	37.7
	重い疾病にかかっている	74	16.4
新型農村合作医療保険の加入	はい	427	94.7
	いいえ	24	5.3

（3）留守高齢者社会資本の現状

構造型社会資本は人間関係図・社会参加を含み；認知型社会資本は隣人間の凝集力・信頼と安全感・互惠と社会支持を含む。得点が高いほど留守高齢者が有する社会資本レベルが高い。留守高齢者社会資本の各範囲の平均値は表6を参照されたい。

留守高齢者社会資本に影響する要素の分析に含まれているのは民族・性別・教育レベル・配偶者の有無・養育している孫の人数・生活水準である。男性留守高齢者の社会資本は相対的に女性よりも高く、それは恐らく高齢女性が多くの時間を家族の世話・家事・隔世養育に費やし、各種社会活動に参加する機会が少ないことによるものである。ほぼ全ての人類社会のタイプの中で、女性の地位は皆男性の次にあり、特に農村ではこの現状はさらに突出しており、そのため彼女たちが手にできる権力・名声・金銭などの資源は男性より少なく、これにより女性の社会資本規模が男性より少ないのは必然である³³⁾。

漢族の留守高齢者に比べ、朝鮮族高齢者の社会資本得点はずっと高い、一般的に朝鮮族の性格は外向的で他者とのかわり合いに積極的で、喜んで人助けをする。このような性格は朝鮮族高齢者にもっと多い支持をもたらすだけでなく、彼らの社会資源全体も増やしている。70歳以下で比較的に若い高齢者はもっと多くの社会資本を有しており、年齢と共に高齢者の生理的機能と身体的機能は徐々に衰え、活動と社交範囲も徐々に減少し、全体から言えば社会資源は減少する形になる。学者たちは、高齢層にいる留守高齢者はもっと身内や友達を失いやすく、その有する社会資本もそれに応じて減少すると指摘している。

文化レベルの高い高齢者・配偶者がいる高齢者・生活水準が比較的によい留守高齢者の社会資本得点は比較的に高く、これは恐らくこれら的高齢者は文化レベルが低く・配偶者がいなく・生活水準が低い高齢者に比べ、より多くの社会ネットワークと社会支持源を有することにあると思う。特に農村においては、文化レベルの高齢者は比較的に高い名声を有しており、多くの事で発言権を持ち、隣人同士で事がある場合でもこれら人徳が高い高齢者に頼った形で解決を好み、その社会ネットワークも大きくある。配偶者は高齢者の日常生活で重要な役割を果たしている。配偶者間の付き添い・世話、家事分担、気持ちの交流は彼らに強い支持源を得ていることを感じさせている、これが配偶者を有する留守高齢者の社会資本が高い原因である。個体の社会経済地位が高いほど、生活の満足度も高い、社会的接触に積極的となり、他者とかかわりを持つ機会も増え、社会資本全体もそれに応じて増加する。孫を養育する高齢者はしていない高齢者に比べ相対的に社会資本の得点が高い、恐らくそれは留守高齢者が孫世代の養育任務をもっとよくするために、絶えずに周囲の者と接触する、それには子・隣人・学校の先生などの社会資源が含まれており、絶えずにこれらの者に関わりをもち、故に資源ネットワークの規模もそれに応じて大きくなる。

表6 留守高齢者社会資本の各範囲の平均点 (n=451)

次元	$\bar{X} \pm SD$
構造型社会資本	11.78 + 1.27
人脈ネットワーク	4.21 + 0.72
社会関与	8.30 + 1.57
認知型社会資本	21.10 + 1.84
隣人間の凝集力	6.39 + 1.42
信頼と安全感	5.21 + 0.94
互恵と社会支持	10.44 + 3.42
総社会資本	33.07 + 4.22

3.3 留守妻／夫の生存現状

延辺州女性聯合が提供したデータによると、農村留守妻に重労働、健康問題；精神的負担が重く、安全感的低下などの問題を抱えている。しかし、留守配偶者の角度から延辺地域の留守妻或いは留守夫の生存現状を分析する研究報道は比較的に少ない。本研究のオリジナリティは初めて朝鮮族居住地の農村留守妻及び留守夫を対象に、彼らの生存現状及びそれを影響する要素について分析をし、留守人口健康管理措置の制定に確たる根拠を提示したことにある。本研究の農村留守妻／夫は夫婦間で、相手側の出稼ぎ期間が3カ月以上、一人で留守をして生産活動・高齢者扶養・育児などの義務を担う妻／夫を指す。

3.3.1 調査ツールの選択

本研究の調査ツールは以下のいくつかを含む、即ち留守妻／夫の社会人口学特徴・心身の健康状況などの内容。具体的な処理方法と次の通りである：①社会人口学特徴の中で、民族を朝鮮族、漢族及びその他の民族に分ける；年齢グループは三段階に分け、即ち40歳以下・40～49歳・50～59歳；教育レベルは中卒・高卒／(大学程度の)高等専門学校・高等専門学校以上に分ける；家庭人数は≤3人、>4人で区分する；世話が必要とする子の数は1人・2人・3人以上で分類する；世話が必要とする高齢者の数は0人・1人・2人で分類する。②留守妻／夫の心身の健康状況、主に自己健康状況判断、即ち健康・体が弱い・婦人病／男性病にかかっている・慢性病率はかかっている及び普段最も心配すること。③社会資本の測定は先人社会資本評価表を採用し³⁴⁾、評価表には構成型社会資本・認知型社会資本の二つの領域に分かれており、共に17の項目に及ぶ、得点が高いほど、社会資本が多いことを意味する。本研究のCronbach's alpha 係数は0.835である。

3.3.2 調査方法

今回の調査は現地の高齢者委員会・女性聯合などの部門の協力を経て、朝鮮族が集まる二つの市を選択し、各市からそれぞれに二つの村を選択して調査をし、全部で398名の留守妻・181名の留守夫を調査しました。SPSS17.0システムでデータを分析と処理をしている。

3.3.3 調査結果

（1）留守妻の社会人口学特徴と心身の健康状況

本調査の結果によると、農村留守妻に朝鮮族が多く、70.1%を占めている；年齢分布から見ると、50歳以下の妻は63.8%を占めている、50～59歳が36.2%；教育レベルは高卒或いは高等専門学校が多く、83.4%を占めている；家庭人口が3人を下回るものは55.8%；世話が必要とする子が1人以上いる妻は48.9%おり・2人が34.3%・3人以上も16.8%を占めている。訪問調査を通して、世話が必要とする子が2人以上いる妻は、自分の子だけでなく、兄弟姉妹の子の世話もしなければならないことが分かる。本調査によると、留守妻の中、1人の高齢者の世話をしている者は10.8%、2人の高齢者の世話をしている者は5.5%、高齢者の世話をする妻の数は多くないものの、しかし各方面からのプレッシャーは比較的大きく、関連担当機関が重点的ケアする対象である。

89.4%の妻は出稼ぎしている夫はいつも家族と連絡をしていると回答しており、注目したいのが3.0%の妻は夫が音信不通と言っていること。訪問調査で少数の男性は出国後様々な原因により長年帰省しない或いはできない、絶えずに仕事及び居住地を変え、連絡先が変わっても家族に知らせず、一部の者は日雇いの生活を送っており、家にいる妻と子に無関心にいることが明らかである。

大半の留守妻の自己健康状況判断はよく、健康と回答した妻は161名で、40.5%を占めている、婦人病にかかっている者は23名、慢性病にかかっている者の割合は12.5%である。夫が出稼ぎに行くことにより、家に男性がいないことから妻の安全感が欠如し、その精神的負担も重くなっている、これは李強³⁵⁾・李麗娜³⁶⁾などの研究結果と一致する。普段最も心配していることについて質問すると、最も高いのが夫の安全と家庭の安全であり、それぞれ31.4%と26.6%を占めている。生活の寂しさと夫婦関係の悪化を心配する者はそれぞれ7.3%と3.0%を占めている。留守妻の社会人口学特徴と心身の健康状況は表7を参照されたい。

表7 留守妻の社会人口学特徴と心身の健康状況（n=398）

項 目	類 別	頻 数	構成比（%）
民族	朝鮮族	279	70.1
	漢族及その他の民族	119	29.9
年齢	40歳以下	96	24.1
	40～49歳	158	39.7
	50～59歳	144	36.2
教育レベル	中学校	57	14.3
	高校／高等専門学校	332	83.4
	高等専門学校以上	9	2.3
世帯人数	≤3	222	55.8
	>4	176	44.2

世話が必要な子供数	1	195	48.9
	2	136	34.3
	≥3	67	16.8
世話が必要な高齢者数	0	333	83.7
	1	43	10.8
	2	22	5.5
旦那と家の連絡状況	いつも	356	89.4
	たまに	30	7.6
	連絡しない	12	3.0
健康状況	健康	161	40.5
	体が弱い	164	41.2
	婦人科病気にかかっている	23	5.8
	慢性疾患にかかっている	50	12.5
普段で最も心配すること	旦那の安全	125	31.4
	家庭の安全	106	26.6
	自分或いは家族が病気になる	45	11.3
	子供の教育	81	20.4
	生活の寂しさ	29	7.3
	夫婦関係の悪化	12	3.0

(2) 留守夫の社会人口学特徴と心身の健康状況

今回の調査によると、延辺地域の留守夫で朝鮮族が74.0%を占めている；対象者の大半は40歳以上で、80.1%を占めている、40歳以下はわずか19.9%；教育レベルは高卒或いは高等専門学校が53.6%，高等専門学校大専以上は33.1%；家庭人口数が4人を超えるものは53.0%，世話を必要とする高齢者が2人以上いる割合が68.5%と、留守妻の数値を大幅に上回っている。その原因を分析すると大半の留守夫は自身の親或いは義理の親と同居しており、その理由に高齢者は子の世話・食事洗濯などの家事を分担できる、自身も高齢となった親の世話ができ、互い面倒見られることがある。世話を必要とする子が1人以上いる夫は74.0%おり・2人がわずか26.0%，同地域の留守妻の数値が51.1%で、留守夫のものを大幅に上回っている。出稼ぎの妻といつも連絡とっていると回答した夫は92.3%，たまに連絡するものはわずか7.7%を占めている。

大半の留守夫の自己健康状況判断はよく、健康と回答した夫は84名で、46.4%を占めている、男性病にかかっている者は9名、慢性病にかかっている者の割合は26.5%である。普段最も心配していることの回答で最も高いのが子の教育問題で、44.7%に達しており、その割合は留守妻のものより著しく高い、おそらく普段夫たちは教育を妻の責任と考えており、その不在で教育の重荷がのしかかっていることに頭を悩まされているからと思われる。二番目に心配するのは夫婦関係の悪化で、16.6%，この数値も妻のものを大きく上回っており、即ち男性はより出稼ぎによる夫婦関係の悪化を心配していることを意味する。自身や家族が病気になることへの心配は15.5%；生活の寂しさと家庭の安全を心配する者はそれぞれ5.5%と3.9%を占めている。留守夫の社会人口学特徴と心身の健康状況は表8を参照されたい。

表 8 留守夫の社会人口学特徴と心身の健康状況（n=181）

項 目	類 別	頻 数	構成比（％）
民族	朝鮮族	134	74.0
	漢族及その他の民族	47	26.0
年齢	40 及以下	36	19.9
	41～50	65	35.9
	51～59	80	44.2
教育レベル	中学校	24	13.3
	高校／高等専門学校	97	53.6
	高等専門学校以上	60	33.1
世帯人数	≤3	85	47.0
	>4	96	53.0
世話が必要な子供数	1	134	74.0
	2	25	13.8
	≥3	22	12.2
世話が必要な高齢者数	0	57	31.5
	1	69	38.1
	2	55	30.4
旦那と家の連絡状況	いつも	167	92.3
	たまに	14	7.7
	連絡しない	0	0
健康状況	健康	84	46.4
	普通	40	22.1
	男性科病気にかかっている	9	5.0
	慢性疾病にかかっている	48	26.5
普段で最も心配すること	妻の安全	25	13.8
	家庭の安全	7	3.9
	自分或いは家族が病気になる	28	15.5
	子供の教育	81	44.7
	生活の寂しさ	10	5.5
	夫婦関係の悪化	30	16.6

（3）留守妻／留守夫社会資本の現状

本調査の結果によると、留守配偶者社会資本の総平均点は 35.23 ± 4.51 、構成型社会資本の得点は 12.62 ± 1.31 、うち人間関係ネットワークの得点は 4.71 ± 0.62 ・社会参加の得点は 8.45 ± 1.57 である。留守配偶者認知型社会資本の得点は 22.35 ± 1.96 、うち隣人凝集力の得点は 6.54 ± 1.49 ・信頼と安全感の得点は 5.53 ± 0.82 ・互惠と社会支持の得点は 11.23 ± 3.35 （表 7）。

留守配偶者社会資本要素の分析結果によると、朝鮮族の社会資本は漢族より明らかに高い・留守夫の社会資本は留守妻より高いのである。朝鮮族は自由に朝鮮語と漢語（中国語）を使うことができ、自身民族の優れた特徴を維持しつつ中華民族共通してある民族要素と特徴を吸収しており、また国際社会にいる朝鮮人とも幅広いつながりを持っており、これらの優勢は社会資本の獲得と利用において朝鮮族が漢族より優れることを可能にしている。この他、年齢・教育レベル・

扶養する高齢者の数・家事労働時間も配偶者社会資本を影響する要素である。比較的に若い留守配偶者は様々な社会活動に参加する機会が多く、社会資本を獲得する機会も多い。多くの研究結果が示しているように、教育レベルが高いほど、教育を受ける空間も広く、社会資本を獲得と利用する能力が強いのである³⁸⁾。留守配偶者が扶養する高齢者の数が多いほど、その社会資本の得点はそうでない者に比べ低くなり、おそらくそれは高齢者は子の世話・家事を手伝うことができ、世代関係間の交流が増え・得られる感情支持も多いことが原因である。家事労働に多くの時間と精力を取られれば、周囲との交流や集団活動への積極的参加ができず、獲得できる社会資本も当然ながら減少する。

表9 留守妻／夫社会資本の各範囲の平均点 (n=579)

次 元	$\bar{X} \pm SD$
構造型社会資本	12.62+1.31
人脈ネットワーク	4.71+0.62
社会関与	8.45+1.57
認知型社会資本	22.35+1.96
隣人間の凝集力	6.54+1.49
信頼と安全感	5.53+0.82
互惠と社会支持	11.23+3.35
総社会資本	35.23+4.51

4. 研究の展望

民族地域の留守人口の健康問題は日々際たち、彼らの健康管理の任務は負担が重くかつ長期的である。本研究はそれぞれに朝鮮族居住地域の留守児童・留守高齢者・留守妻／夫の生存現状について調査分析を行い、異なるグループの社会資本の特徴と影響する要素を明らかにし、社会資本が留守人口の健康及び生存状況に対する影響を検討しました。研究条件及び時間などの制限により、本研究は恣意的抽出法を採用しており、系統的な無作為抽出を行えず、一定の地域限界性、代表性とカバー不足がある。今後、他の民族地域の農村でさらなる研究を行うことにより、研究地域を広げ、研究結果をより農村留守人口の健康問題の普遍性を反映できるものにしたい。本研究の調査ツールは文献考察・専門家への諮問・朝鮮語・中国語間の双方翻訳・予備調査などの方法で改善と修正をしているものの、それでも偏り・省略した部分の変量の可能性を排除することができず、さらなる後続研究により整う必要がある。

長年朝鮮族居住地域の留守人口の健康問題に注目して研究を行う者として、筆者は本地域の留守人口の健康は比較的に際たち、普遍性・長期性・複雑性・潜在性・辺縁性などの特徴があると考えている。政府は農村留守人口の健康管理の重要性と切迫性を十分に意識した上で、異なるルート・方法で積極的に資金を投入し農村住民の健康管理を発展させ、関連する政策を実現する

べく、本当の意味で「政府主導・専門家支持・各方面参加・コミュニティ実施」の方針を実践し、民族地域留守人口の健康素質と命の質の向上と僻地農村社会の安全と調和した発展の面において積極的に作用を発揮するべきである。

4.1 留守人口健康意識の強化、留守人口衛生サービス利用力の向上

留守人口の健康問題は明らかに民族地域の社会経済の発展・家族の安定に関係している。今回の調査で延辺州の留守人口の健康水準が比較的低く、関連する衛生サービスの需要が増し続けていることが分かりました。留守人口が抱える公共衛生健康面の様々な問題に注目しなければならない。例えば人口の頻繁流動による伝染病問題・児童の免疫（接種）注射と母子保健問題・異なる留守グループの心理的と精神健康問題・中高齢者の慢性病問題がある。国内の学者と報道は留守高齢者など健康素養が低いグループの受診と入院利用率が低いと指摘している。コミュニティ住民の健康意識を向上させ、延辺地州住民の健康素養の向上を促すために、キーパーソンである健康素養が低いグループを重点的ロックオンし、指向性ある導きを与えることで住民の衛生サービス利用力の向上が期待できる。

4.2 新たなサービスモデルの創設により異なる留守グループの健康需要に対応

異なるグループの異なる健康問題、それに求められている衛生サービスも異なる。

第1に留守高齢者・空巢高齢者に対する衛生サービスの質を全面的に向上させる。調査によると、留守高齢者が郷（鎮）衛生院に最も行って欲しいサービスは定期的な訪問健康診査・医療費の減免・病気の際の訪問治療である。しかしわが州の経済発展がまた遅れており、城郷公共医療衛生資源の投入が不足しており、農村の末端医療機構のサービスのレベルと能力に依然と限りがあり、城郷留守高齢者が求めているものとの間にまた大きな差が存在する。留守高齢者の健康問題に対し、コミュニティ医療・社会工作（ソーシャルワーク）介入が持つ優勢を十分に発揮し、地方政府・病院を頼りにコミュニティと連動して様々な医療・リハビリテーション活動を行い、徐々に高齢者医療予防サービスネットワークを整備し、留守高齢者の心身の健康水準の改善を目指すべきである。

第2に配偶者の健康管理の度合いを強化する。留守妻或いは夫にとって、力強い社会支持ネットワークの構築し、彼らが有効的に社会資源を利用する能力を向上させ、健康水準（の向上）を促進する必要がある。現在、様々な原因により留守夫への注目度とケアの度合いは共に留守高齢者・児童・妻に比べて弱いのである。しかし、留守夫グループを原因と生存状態から見ると、彼らは多くの困難と矛盾やプレッシャーの中にあり、その生存状況を楽観的ではない。留守夫は妻と同じように高齢者扶養・育児の重荷を背負い、普遍的強い劣等感を持ち、感情的需要と性的需要の面で著しい飢えと抑圧があり、数多くの進退窮まることや涙がする悲しいことが起こっている。適時にこれらの問題を解決できなければ、夫自身の心身の健康に重大な影響を及ぼすだけで

なく、未成年の子の健康的成長にも影響を及ぼす可能性があり、さらに留守家庭の安定と農村社会の治安にまで波及することもあり、調和した社会建設に不利である。

第3に留守児童に対する衛生サービスの度合いを強くするべきである。留守児童の健康データはもっと整備するべきであり、並びに医療サービスへの満足度に対しても気を配るべきであり、定期的に留守児童の家庭を訪問しサービスを提供するとよいであろう。この他、留守児童が利用できる医療資源も整備をして需要を満たすべきで、資源の満足は数と質の両方から考えると、衛生所を増やすことと医療人員を交通不便な農村に派遣して医療条件の改善を図ることができる。これには専門的な奨励基金を設立して医学生の末端医療サービス機構への就職を促すべきである。新型農村合作医療保険の清算率を上げ、各種治療費の清算手続きも簡略するべきである。留守児童に対する診療・入院治療・コミュニティリハビリテーションの保障の度合いを上げるべきである。関連する指定医療機構と指定薬局に関する知識を宣伝し、留守児童とその家庭にそれらの関連知識をもっと理解すべきである。

【参考文献】

- 1) 朴美兰. 东北跨境朝鲜族职业结构变迁研究 [J]. 东疆学刊, 2018(2). 23-27.
- 2) Hui L I. Study on the population security of Yanbian Korean Nationality of Jilin Province [J]. Northeast Asia Forum, 2007(4) 34-37.
- 3) 王洋. 延边州边境村屯“空心化”问题研究 [D]. 延边大学, 2017.
- 4) 国务院第六次全国人口普查办公室, 中国. 2010年第六次全国人口普查主要数据: 第六次全国人口普查主要数据 [M]. 中国统计出版社, 2011.
- 5) Jiang N. Study on the Sustainable Development of the population of Yanbian Korean Nationality [J]. Northeast Asia Forum, 2006, volume 41(2) : 285-290.
- 6) Wang X F, Tian B W. Research on Characteristics and Influence Factors of Yanbian Korean Population Flow [J]. Population Journal, 2015.
- 7) 朴美兰. 全球化时代延边朝鲜族人口负增长的实质及其特点 [J]. 东疆学刊, 2012, 29(1) : 80-87.
- 8) 刘伟. 个案社会工作介入农村留守儿童的心理问题研究 [D]. 辽宁大学, 2016.
- 9) 尹亚. 多元共治模式下农村留守老人养老公共服务供给研究—基于重庆311名留守老人的调查 [D]. 重庆大学, 2016.
- 10) 刘永萍. 农村留守妇女的地位分析 [J]. 济宁学院学报, 2010, 31(1) : 88-91.
- 11) 周立舟. 关注弱势群体——农村“留守儿童”问题探讨 [J]. 教育论坛 (6) : 1-3.
- 12) 史沙沙. 延边地区留守儿童社会资本对健康相关生命质量的影响研究 [D]. 延边大学, 2013.
- 13) Maggie Lau, Wanxin Li. The extent of family and school social capital promoting positive subjective well-being among primary school children in Shenzhen, China [J]. Children and Youth Services Review, 2011, 33(9) : 1573-1582.
- 14) 史沙沙. 延边地区留守儿童社会资本对健康相关生命质量的影响研究 [D]. 延边大学, 硕士学位论文, 2013.
- 15) Robinson B. The Welfare and Education of Left-Behind Children in Western China [M]// Educational Development in Western China. SensePublishers, 2016.
- 16) 于波. 当前农村的“空心化”现象的双面效应分析 [J]. 农业经济, 2014(5) : 29-31.
- 17) Yu L, Sun D, Zhang D, et al. Rural Household Survey Based Analysis of Hollowing of Rural Residential

- Land in China [J]. Scientia Geographica Sinica, 2016, 36(7) : 1043-1049.
- 18) 顾颜. 吉林省留守学生健康素质, 心理韧性及前瞻性适应关系研究 [D]. 延边大学, 2012.
- 19) [李英. 吉林省延边州留守儿童健康现状及影响因素分析 [J]. 医学与社会, 2017, 30(2) : 70-73.
- 20) 李国强. 农村留守儿童家庭内社会资本困境的教育干预机制初探 [J]. 教育教学论坛, 2018(25).
- 21) Mcdougal J, Gettys A, Hagood J S. ChILD Family Education [J]. Pediatric Allergy Immunology & Pulmonology, 2010, 23(1) : 87.
- 22) 邵丹, 林婉清, 杨惠, 等. 2005-2017 年留守儿童心理健康研究热点知识图谱 [J]. 西南师范大学学报 (自然科学版), 2018(6). 34-38.
- 23) Xiong Y. Background of Education Problems of the Left-Behind Children in Rural China [J]. Journal of Hubei University of Education, 2011. (7). 87-90.
- 24) 姜海顺, 崔军勇. 朝鲜族养老问题的调查研究——以延边朝鲜族自治州为例 [J]. 延边大学学报 (社会科学版), 2015, 48(2) : 79-88.
- 25) 张惠东, 姚莉等译. 诺曼·厄普霍夫. 理解社会资本: 学习参与分析及参与经验. 摘自帕萨·达斯古普特, 伊斯梅尔·萨拉格尔丁编. 社会资本——一个多角度的观点 [M]. 第一版. 北京: 中国人民大学出版社, 2005. 273-293
- 26) 乔晓春, 胡英. 中国老年人健康寿命及其省际差异 [J]. 人口与发展, 2017, 23(5) : 2-18.
- 27) Ginter E, Simko V. Women live longer than men [J]. Bratislavské Lekárske Listy, 2014, 114(2) : 45-49.
- 28) 杨振, 刘会敏, 王晓霞. 中国人口健康分布的时空变化与影响因素 [J]. 世界地理研究, 2017, 26(2) : 161-168.
- 29) 钟曼丽. 农村留守老人生存与发展状况研究——基于湖北省的调查 [J]. 湖北社会科学, 2017, 1 : 72-78.
- 30) 崔文香, 杨丽慧, 徐大成, 等. 延边地区农村留守人口存在的健康问题及对策分析 [J]. 医学信息 (中旬刊), 2011, 24(2) : 409-410.
- 31) Wang X F, Tian B W. Research on Characteristics and Influence Factors of Yanbian Korean Population Flow [J]. Population Journal, 2015.
- 32) 杨晓莉, 许红, 唐贵忠, 等. 重庆市农村留守老人两周患病率及其影响因素 [J]. 重庆医学, 2015, 44(21) : 2947, 2952.
- 33) 俞晓静. 上海市社区老年人社会资本及其对心理健康影响研究 [D]. 复旦大学, 硕士学位论文, 2008.
- 34) 张惠东, 姚莉等译. 诺曼·厄普霍夫. 理解社会资本: 学习参与分析及参与经验. 摘自帕萨·达斯古普特, 伊斯梅尔·萨拉格尔丁编. 社会资本——一个多角度的观点 [M]. 第一版. 北京: 中国人民大学出版社, 2005. 273-293
- 35) 李强, 叶昱利. 丈夫外出对于留守妇女身体健康的影响 [J]. 南方人口, 2017, 32(5) : 48-57.
- 36) 李丽娜, 刘霄, 马会霞, 等. 城镇化进程中留守妇女安慰寻求, 孤独感与抑郁的相关性 [J]. 现代预防医学, 2016, 43(7) : 1217-1221.
- 37) 姜孟山, 金淑子. 中国朝鲜族的特征和优势 [J]. 东疆学刊, 2001, 4 : 41-43
- 38) 柴雪. 社会资本与少数民族妇女贫困问题——以新疆少数民族地区为例 [J]. 法制与社会, 2017, 7 (下) : 175-176.

(ちゅい うおんしゃん 共同研究嘱託研究員／中国 延边大学看護学院教授)

(りゅう い 中国 延边大学大学院看護学専攻)

(日本語訳: 賈子申)